

(51) Internationale Patentklassifikation ⁶ : A61M 15/00		A1	(11) Internationale Veröffentlichungsnummer: WO 99/38555 (43) Internationales Veröffentlichungsdatum: 5. August 1999 (05.08.99)
(21) Internationales Aktenzeichen: PCT/DE98/03808 (22) Internationales Anmeldedatum: 22. Dezember 1998 (22.12.98) (30) Prioritätsdaten: 198 04 888.2 30. Januar 1998 (30.01.98) DE 198 25 434.2 29. Mai 1998 (29.05.98) DE (71) Anmelder (für alle Bestimmungsstaaten ausser US): GOLD-STEIN & LEWIN TECHNOLOGY GMBH [DE/DE]; Kas-tanienweg 23, D-14532 Stahnsdorf (DE). (72) Erfinder; und (75) Erfinder/Anmelder (nur für US): GOLDEMANN, Raul [DE/DE]; Dürerstrasse 42, D-12203 Berlin (DE). SCHWARZWALD, Detlef [DE/DE]; Emser Strasse 85, D-12051 Berlin (DE). (74) Anwalt: WABLAT, Wolfgang; Potsdamer Chaussee 48, D-14129 Berlin (DE).			(81) Bestimmungsstaaten: AL, AU, BA, BB, BG, BR, CA, CN, CU, CZ, EE, GE, HR, HU, ID, IL, IS, JP, KP, KR, LC, LK, LR, LT, LV, MG, MK, MN, MX, NO, NZ, PL, RO, SG, SI, SK, SL, TR, TT, US, UZ, VN, YU, ARIPO Patent (GH, GM, KE, LS, MW, SD, SZ, UG, ZW), eurasisches Patent (AM, AZ, BY, KG, KZ, MD, RU, TJ, TM), europäisches Patent (AT, BE, CH, CY, DE, DK, ES, FI, FR, GB, GR, IE, IT, LU, MC, NL, PT, SE), OAPI Patent (BF, BJ, CF, CG, CI, CM, GA, GN, GW, ML, MR, NE, SN, TD, TG). Veröffentlicht <i>Mit internationalem Recherchenbericht.</i>

(54) Title: INHALATION APPARATUS FOR POWDER MEDICATIONS

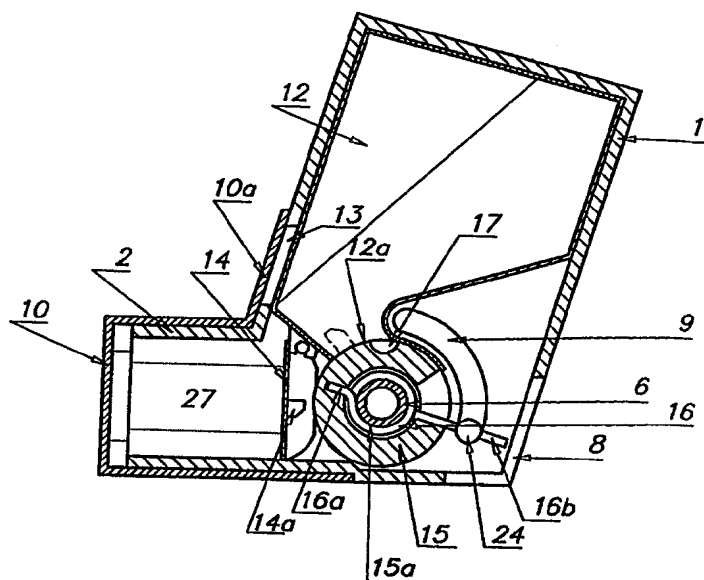
(54) Bezeichnung: INHALATIONSGERÄT FÜR PULVERFÖRMIGE MEDIKAMENTE

(57) Abstract

The inhalation apparatus for powder medications comprises a housing (1) with a rotational dosing ball (15) that is assigned to the orifice of the powder reservoir (12) located in the housing, that is manually actuated and that has a peripheral dosing cavity (17) to accommodate a dose of powder. The dosing ball is connected to a torsion spring (16) and also has a stop piece (20). In addition, a pivotal release flap (14) with a movable stop (14a) is assigned to said dosing ball. The dosing ball is prestressed by turning it until the slot of its stop piece reaches the movable stop of the release flap and is subsequently released by a rotation of the release flap caused by breathing. The medication is released from the dosing cavity as a result of the abrupt deceleration of the dosing ball due to the halting of the stop piece on the bottom of the housing and extensively distributed in the respiratory airflow. The medication can thus be fully inhaled in synchronization with breathing. Overdose or multidose is excluded.

(57) Zusammenfassung

Ein Inhalationsgerät für pulverförmige Medika-mente umfaßt ein Gehäuse (1) mit einer der Öffnung des in dem Gehäuse befindlichen Pulverreservoirs (12) zugeordneten, manuell betätigbaren und eine periphere Dosierkavität (17) zur Aufnahme einer Pulverdosis aufweisenden drehbaren Dosierkugel (15). Die Dosierkugel ist mit einer Torsionsfeder (16) verbunden und weist ferner ein Anschlagstück (20) auf. Außerdem ist ihre schwenkbare Auslöseklappe (14) mit einem beweglichen Anschlag (14a) zugeordnet. Die Dosierkugel wird durch Drehen bis zur Anlage ihres Anschlagstücks am beweglichen Anschlag der Auslöseklappe vorgespannt und anschließend durch atmungsausgelöstes Verschwenken der Auslöseklappe freigesetzt. Durch die nachfolgende abrupte Unterbrechung der Beschleunigung der Dosierkugel aufgrund des Anschlagens des Anschlagstückes am Boden des Gehäuses wird das Medikament aus der Dosierkavität gelöst und weiträumig im Atemluftstrom verteilt und kann somit atemsynchron und vollständig inhaliert werden. Eine Über- oder Mehrfachdosierung ist ausgeschlossen.



LEDIGLICH ZUR INFORMATION

Codes zur Identifizierung von PCT-Vertragsstaaten auf den Kopfbögen der Schriften, die internationale Anmeldungen gemäss dem PCT veröffentlichen.

AL	Albanien	ES	Spanien	LS	Lesotho	SI	Slowenien
AM	Amenien	FI	Finnland	LT	Litauen	SK	Slowakei
AT	Österreich	FR	Frankreich	LU	Luxemburg	SN	Senegal
AU	Australien	GA	Gabun	LV	Lettland	SZ	Swasiland
AZ	Aserbajdschan	GB	Vereinigtes Königreich	MC	Monaco	TD	Tschad
BA	Bosnien-Herzegowina	GE	Georgien	MD	Republik Moldau	TG	Togo
BB	Barbados	GH	Ghana	MG	Madagaskar	TJ	Tadschikistan
BE	Belgien	GN	Guinea	MK	Die ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien	TM	Turkmenistan
BF	Burkina Faso	GR	Griechenland			TR	Türkei
BG	Bulgarien	HU	Ungarn	ML	Mali	TT	Trinidad und Tobago
BJ	Benin	IE	Irland	MN	Mongolei	UA	Ukraine
BR	Brasilien	IL	Israel	MR	Mauretanien	UG	Uganda
BY	Belarus	IS	Island	MW	Malawi	US	Vereinigte Staaten von Amerika
CA	Kanada	IT	Italien	MX	Mexiko	UZ	Usbekistan
CF	Zentralafrikanische Republik	JP	Japan	NE	Niger	VN	Vietnam
CG	Kongo	KE	Kenia	NL	Niederlande	YU	Jugoslawien
CH	Schweiz	KG	Kirgisistan	NO	Norwegen	ZW	Zimbabwe
CI	Côte d'Ivoire	KP	Demokratische Volksrepublik Korea	NZ	Neuseeland		
CM	Kamerun			PL	Polen		
CN	China	KR	Republik Korea	PT	Portugal		
CU	Kuba	KZ	Kasachstan	RO	Rumänien		
CZ	Tschechische Republik	LC	St. Lucia	RU	Russische Föderation		
DE	Deutschland	LI	Liechtenstein	SD	Sudan		
DK	Dänemark	LK	Sri Lanka	SE	Schweden		
EE	Estland	LR	Liberia	SG	Singapur		

Inhalationsgerät für pulverförmige Medikamente

5 Die Erfindung betrifft ein Inhalationsgerät für pulverförmige Medikamente, bestehend aus einem Gehäuse mit einem der Öffnung eines in dem Gehäuse befindlichen Pulverreservoirs zugeordneten, manuell betätigbaren und eine
10 periphere Dosierkavität zur Aufnahme einer Pulverdosis aufweisenden drehbaren Dosiervorrichtung mit kreisbogenförmiger Umfangsfläche sowie einem in Höhe der Dosiervorrichtung an das Gehäuse angeschlossenen Mundstück und diesem gegenüberliegenden Lufteintrittsöffnungen zur Ausbildung eines Luftkanals, in dem die durch Drehen der Dosiervorrichtung freigesetzte Pulverdosis in den Atemluftstrom eines Benutzers abgegeben wird.

Ein derartiges, ohne Treibgas bzw. Zusatzluft betriebenes Inhalationsgerät wird beispielsweise in der EP 0 559 663
20 beschrieben. Bei diesem Pulverinhalator ist innerhalb eines Gehäuses eine mit einem pulverförmigen Medikament gefüllte Vorratskammer angeordnet, deren trichterförmige Öffnung durch eine von Hand drehbare Dosiertrommel verschlossen ist. Am Umfang der Dosiertrommel ist mindestens
25 eine Dosierkavität ausgebildet, deren Größe der zu inhalierenden Pulverdosis entspricht und die mit dem Medikament gefüllt wird, wenn sie sich im Bereich der Öffnung des Pulverreservoirs befindet. In Höhe der Dosiervorrichtung ist an das Gehäuse ein Mundstück angeschlossen, dem
30 auf der gegenüberliegenden Gehäusesseite Lufteintrittsöffnungen gegenüberstehen. Beim Drehen der Dosiertrommel fällt das pulverförmige Medikament aufgrund der Schwerkraft und gegebenenfalls unterstützt durch einen Rüttelmechanismus in den Luftkanal des Mundstücks und wird über
35 den Einatemungsluftstrom vom Patienten inhaliert. Das bei derartigen Geräten bekanntermaßen kritische vollständige

Entleeren der Dosierkavität und des Mundstücks, d. h. die zuverlässige Dispergierung oder Dosierung des pulverförmigen Medikaments, soll hier durch eine besondere Luftführung erreicht werden, die ein Ausblasen der Dosierkammer und durch einen kurzen Luftweg ein vollständiges Inhalieren der Pulverdosis bewirkt.

Die Inhalationsgeräte der beschriebenen Art sind jedoch insofern nachteilig, als das Medikament bei nur geringem Einatemungsluftstrom nicht vollständig ausgeblasen wird oder im Luftstrom nicht ausreichend verteilt wird, so daß eine zuverlässige Dosierung nicht gewährleistet ist. Die Dosierzuverlässigkeit ist zudem auch dadurch eingeschränkt, daß bei unvollständiger oder auch nicht erfolgter Einatmung das Medikament zwar bei der manuellen Betätigung der Dosiervorrichtung in das Mundstück gelangt, aber ganz oder teilweise in diesem verbleibt und bei einem weiteren Inhalationsvorgang demzufolge eine Über- oder Mehrfachdosierung erfolgt.

Zur Verstärkung des Einatemungsluftstroms und einer damit verbundenen besseren Verteilung und zuverlässigeren Einnahme des Medikaments wurden andererseits bereits Pulverinhalatoren vorgeschlagen, die über eine Pumpeneinrichtung zur Erzeugung eines zusätzlichen Druckluftstroms verfügen.

Beispielsweise wird bei einem in der EP 0 549 605B1 beschriebenen treibgasfrei arbeitenden Inhalationsgerät mittels eines in einem Pulverreservoir durch Betätigung einer Taste bewegbaren Stempels mit einer eine Dosierkammer bildenden seitlichen Ausnehmung eine vorgegebene Dosis einer pulverförmigen medizinischen Substanz in den Strömungskanal des seitlich am Gerät vorgesehenen Mundstücks gebracht. Gleichzeitig wird dabei eine Innenwand der Dosierkavität an den Zylinderraum einer Pumpe ange-

schlossen. Mittels einer durch das Einatmen betätigten
Schalteinrichtung wird der vorgespannte Kolben der Pumpe
freigesetzt, um dabei einen Luftstrom zu erzeugen, der
die pulverförmige medizinische Substanz über eine Düse in
5 den Einatmungs-Luftstrom einträgt und in dieser verteilt.

Dieses Inhalationsgerät besteht aufgrund kompliziert aus-
gebildeter Mechanismen zur Dosierung des Medikaments und
zur Erzeugung und Auslösung des zusätzlichen Druckluft-
10 stroms aus einer Vielzahl unterschiedlichster Einzeltei-
le. Derartige Inhalatoren sind daher mit Bezug auf die
Fertigung der Einzelteile und die Montage sehr kostenauf-
wendig und im Hinblick auf den komplizierten Aufbau und
das notwendige Zusammenwirken unterschiedlicher Ein-
15 zelelemente, insbesondere beim Eindringen von Staub,
Schmutz und Atemfeuchtigkeit, auch störanfällig. Zudem
ist die vollständige Befüllung der eine seitliche Ausneh-
mung bildenden Dosierkavität nicht mit Sicherheit oder
nur mit zusätzlichen Bauteilen gewährleistet. Durch die
20 Erzeugung des Zusatzluftstroms aufgrund der Kolbenbewe-
gung der Pumpe und dessen Zuführung über einen Siebboden
in die Dosierkavität ist der auf das pulverförmige Medi-
kament ausgeübte notwendige Blasdruck schwach bzw. erfor-
dert einen kräftig ausgelegten Pumpenantrieb.

25 Nachteilig ist jedoch auch bei dieser Lösung in entschei-
dendem Maße, daß sich das pulverförmige Medikament be-
reits vor der atemsynchronen Auslösung des Druckluft-
stroms in dem Mundstück befindet und bei nicht erfolgtem
30 Einatmen auch dort verbleibt. Dadurch ist zum einen bei
späterer Medikamenteneinnahme eine Doppeldosierung mög-
lich, und andererseits kann das freiliegende Medikament
verschmutzen oder feucht werden und dadurch die Funkti-
onsfähigkeit des Pulverinhalators beeinträchtigen. Außer-
35 dem sind die bekannten Pulverinhalatoren in nicht aus-
reichendem Maß gegen das Eindringen von Schmutz und

Feuchtigkeit, insbesondere Atemfeuchtigkeit, oder versehentliches Freisetzen des pulverförmigen Medikaments geschützt.

- 5 Der Erfindung liegt daher die Aufgabe zugrunde, ein Inhalationsgerät der eingangs erwähnten Art bereitzustellen, daß einfach aufgebaut und handhabungssicher ist und kostengünstig gefertigt werden kann und darüber hinaus eine exakte Dosierung und vollständige Inhalation des pulverförmigen Medikaments gewährleistet sowie eine Über- oder
10 Mehrfachdosierung mit Sicherheit ausschließt.

- Erfindungsgemäß wird die Aufgabe bei einem Inhalationsgerät gemäß dem Oberbegriff des Patentanspruches 1 in der
15 Weise gelöst, daß die Dosiervorrichtung mit elastischen Spannmitteln verbunden ist sowie ein Anschlagstück aufweist und bei im Bereich der Pulverentnahmeöffnung des Pulverreservoirs verbleibender Dosierkavität bis an einen beweglichen Anschlag vorspannbar ist, wobei der Anschlag
20 zur Freigabe der vorgespannten Dosiervorrichtung durch den Atemluftstrom des Benutzers bewegbar ist und die dadurch ausgelöste Beschleunigung der Dosiervorrichtung durch das Anschlagstück plötzlich unterbrechbar ist.

- 25 Der Grundgedanke der Erfindung besteht mit anderen Worten darin, daß die Dosiervorrichtung vor der Einnahme des Medikaments bzw. bevor die Dosierkavität mit dem Medikament in den Luftkanal gelangt, vorgespannt wird und in diesem vorgespannten Zustand an einem durch das Einatmen bewegbaren Anschlag gehalten wird. Mit dem Einatmen wird die
30 Dosiervorrichtung freigesetzt und beschleunigt, wobei die beschleunigte Bewegung abrupt unterbrochen wird, indem das Anschlagstück der Dosiervorrichtung an das Gehäuse bzw. an den Gehäuseboden anschlägt. Diese plötzliche Unterbrechung der Drehbewegung der Dosiervorrichtung hat
35 zur Folge, daß das pulverförmige Medikament mit hoher Ge-

schwindigkeit aus der Dosierkavität herausgeschleudert wird und weiträumig im Luftkanal verteilt wird. Zum gleichen Zeitpunkt ist auch der Einatemungsluftstrom des Benutzers, der die Freisetzung der Dosierkavität und des Medikaments bewirkt hat, wirksam, so daß die feinverteilte Pulverdosis unmittelbar in den Atemluftstrom aufgenommen und im wesentlichen vollständig über die Atemwege in den Körper des Benutzers eingetragen werden kann. Da die Freisetzung des Medikaments durch die Atmung ausgelöst wird, muß das Medikament zwangsläufig auch inhaliert werden. Eine Über- oder Mehrfachdosierung bei einer nachfolgenden Betätigung des Gerätes durch im Mundstück verbliebendes Restpulver aus einem vorangegangenen Inhalationsversuch ist somit ausgeschlossen.

Nach einem weiteren Merkmal der Erfindung ist die Dosiervorrichtung als Dosierkugel ausgebildet. Dadurch wird die Luftströmung im Luftkanal in vorteilhafter Weise verwirbelt und die Pulververteilung weiter verbessert.

Gemäß einem anderen wesentlichen Erfindungsmerkmal ist der die Dosierkugel in vorgespanntem Zustand haltende bewegliche Anschlag an einer im Luftkanal schwenkbar aufgehängten, den Luftkanal verschließenden Auslöseklappe angebracht. Durch das Einatmen des Benutzers wird ein Unterdruck erzeugt, der die Auslöseklappe nebst Anschlag verschwenkt und so die Drehbewegung der vorgespannten Dosierkugel freigibt. Die schwenkbare Auslöseklappe schützt zudem das Gehäuseinnere beim versehentlichen Ausatmen in das Mundstück vor dem Eindringen von Feuchtigkeit.

In vorteilhafter Weiterbildung der Erfindung ist an der Außenseite des Gehäuses ein Betätigungshebel zum Drehen und Vorspannen der Dosierkugel angebracht, auf dem eine Abdeckkappe zum Verschließen des Mundstückes des Inhalationsgerätes auf Schienen verschiebbar befestigt ist. Die

Abdeckkappe bleibt somit immer mit dem Gerät verbunden und kann nicht verloren gehen. Folglich ist die Verschmutzungsgefahr oder ein versehentliches Bewegen des derart arretierten Betätigungshebels gering bzw. ausgeschlossen.

Gemäß einem weiteren wichtigen Merkmal zur Ausgestaltung der Erfindung ist in dem Gehäuse eine Pumpeneinrichtung untergebracht, deren Druckluftreservoir über eine Ventileinrichtung an die Dosierkavität angeschlossen ist, und zwar derart, daß mit der atmungssynchronen Freigabe der vorgespannten Dosierkugel, d. h. der Freisetzung der Pulverdosis aus dem Pulverreservoir, gleichzeitig die Ventileinrichtung die Druckluftzufuhr auf die Dosierkavität bzw. das in dieser befindliche Medikament freigibt. Mit dieser Maßnahme wird die Dispersion des pulverförmigen Medikaments insbesondere in der frühen Phase der Deagglomeratron weiter verbessert. Außerdem ist dadurch eine zuverlässige und vollständige Einnahme des Medikaments vor allem bei Benutzern mit verminderter Atmungskapazität, wie älteren oder kranken Menschen oder Kindern, gewährleistet.

Weitere Merkmale, zweckmäßige Ausgestaltungen und Vorteile der Erfindung ergeben sich aus der nachfolgenden Beschreibung einer beispielhaften Ausführungsform der Erfindung.

Zwei Ausführungsbeispiele der Erfindung werden anhand der beigefügten Zeichnung näher erläutert. Es zeigen:

Fig. 1 ein erfindungsgemäßes Inhalationsgerät in einer seitlichen Schnittansicht in der geschlossenen Ausgangslage, das mit Mitteln zur Erzeugung eines zusätzlichen Druckluftstroms ausgerüstet ist;

- Fig. 2 das Inhalationsgerät nach Fig. 1, jedoch mit von dessen Mundstück abgezogener und nach unten verschwenkter Abdeckkappe;
- 5 Fig. 3 das Inhalationsgerät nach Fig. 1 und 2 in einer schematischen Schnittdarstellung zum Zeitpunkt des Inhalierens der pulverförmigen medizinischen Substanz;
- 10 Fig. 4 eine seitliche Schnittansicht eines erfindungsgemäßen Inhalationsgerätes in einer geschlossenen Ausgangslage, das ohne einen zusätzlichen Druckluftstrom arbeitet;
- 15 Fig. 5 ein Inhalationsgerät mit einem in das Mundstück eingebundenen Nasenadapter und
- 20 Fig. 6 eine Seitenansicht des Pulverinhalators in drei unterschiedlichen Stellungen der Abdeckkappe.

Das Pulver-Inhalationsgerät mit Druckluftzufuhr gemäß den Fig. 1 bis 3 umfaßt ein längliches Gehäuse 1 mit einem an dessen unterem Ende seitlich angeformten Mundstück 2 und in dessen oberem Bereich ausgebildeter Querwand 3 mit einer Luftauslaßöffnung 4, die an einen an der Innenwand des Gehäuses 1 in dessen unteren Bereich führenden Druckluftkanal 5 angeschlossen ist. In seinem unteren Teil weist das Gehäuse 1 einen in das Gehäuseinnere gerichteten, hohl ausgebildeten Achszapfen 6 sowie eine axial mit dem Achszapfen 6 fluchtende, jedoch von der Außenwand des Gehäuses 1 abstrebende Achsnabe (in der Zeichnung nicht sichtbar) auf. Die Achsnabe und der Achszapfen sind etwa in Höhe der Längsachse des Mundstücks 2, aber quer zu dieser, an die Gehäusewand angeformt. In der Wandung des hohlen Achszapfens 6 befindet sich auf der Seite des

25

30

35

Mundstücks 2 eine erste radiale Achszapfenbohrung 7. Der in dem Achszapfen 6 gebildete Hohlraum ist an den Druckluftkanal 5 angeschlossen. Außerdem befinden sich in der dem Mundstück 2 gegenüberliegenden Rückwand des Gehäuses 1 Lufteintrittsöffnungen 8, und in der Seitenwand des Gehäuses 1 ist ein bogenförmiges Langloch 9 ausgebildet.

Auf dem Mundstück 2 ist in Führungen (nicht dargestellt) eine Abdeckkappe 10 verschiebbar angeordnet, die teleskopisch mit einem an seinem freien Ende an der oben erwähnten Achsnabe (nicht dargestellt) drehbar gelagerten Betätigungshebel 11 (Fig. 2) verbunden ist. Der Betätigungshebel 11 verfügt außerdem über eine von einem Drehteil an seiner Schwenkachse ausgehende Verlängerung (nicht dargestellt), deren freies Ende über das bogenförmige Langloch 9 und einen Mitnehmerbolzen 24 mit einem im Innern des Gehäuses 1 angeordneten Winkelhebel 23 in Wirkverbindung steht. Durch die teleskopische Anbindung der Abdeckkappe 10 an den am Gehäuse 1 angelenkten Betätigungshebel 11 kann diese zwar vom Mundstück 2 abgezogen werden, bleibt aber dennoch mit dem Inhalationsgerät verbunden und kann somit nicht verlorengehen.

In dem Gehäuse 1 ist oberhalb des Achszapfens 6 ein Pulverreservoir 12 angebracht, das über eine zum Achszapfen 6 weisende Pulverentnahmeöffnung 12a verfügt. In der zum Pulverreservoir 12 gerichteten Wand des Gehäuses 1 befindet sich ein Sichtfenster 13 zur Füllstandskontrolle. Das Pulverreservoir 12 besteht aus einem transparenten Werkstoff. Zur Vermeidung von Lichteinflüssen auf das Medikament ist an die Abdeckkappe 10 eine Scheibe 10a angeformt, um das Sichtfenster 13 bei aufgeschobener Abdeckkappe 10 abzudecken.

Der Innenraum des Gehäuses 1 ist zur Öffnung des Mundstücks 2 hin durch eine gelenkig befestigte Auslöseklappe

14 verschlossen, die nach oben und außen verschwenkbar ist. An der zum Gehäuseinneren gerichteten Seite der Auslöseklappe 14 ist ein Anschlag 14a angebracht.

5 Die Pulverentnahmeöffnung 12a ist durch eine an deren Rand bzw. verlängerten Randbereichen anliegende Dosierkugel 15 dicht verschlossen. Die Dosierkugel 15 weist eine mittige Lagerbohrung 15a auf, in der sie auf dem Achszapfen 6 drehbar gelagert ist. Auf dem Achszapfen 6 ist
10 außerdem eine Torsionsfeder 16 mit einem kurzen feststehenden Schenkel 16a und einem langen bewegbaren Schenkel 16b gelagert, wobei der kurze Schenkel 16a an der Dosierkugel 15 gehalten ist.

15 Die Dosierkugel 15 verfügt an ihrer dem Pulverreservoir 12 zugewandten Umfangsfläche über eine halbkugelförmige Dosierkavität 17 zur Aufnahme des pulverförmigen Medikaments, und zwar, wenn diese sich im Bereich der Pulverentnahmeöffnung 12a befindet.

20 In der Dosierkugel 15 ist außerdem eine mit der ersten radialen Achszapfenbohrung 7 in derselben senkrechten Schnittebene liegende radiale Ventilbohrung 18 ausgebildet. An die Öffnung der Ventilbohrung 18 ist am Umfang
25 der Dosierkugel 15 ein Blasrohr 19 angeschlossen, dessen offene Seite auf die Dosierkavität 17 gerichtet ist. Schließlich ist an der Umfangsfläche der Dosierkugel 15 ein Anschlagstück 20 ausgebildet, um die Dosierkugel 15 entweder am Anschlag 14a der Auslöseklappe 14 oder am Boden des Gehäuses 1 zu arretieren.

Unterhalb der Querwand 3 ist ein Faltenbalg 21 angeordnet, der eine mit der Luftauslaßöffnung 4 in Verbindung stehende Öffnung aufweist. Auf der gegenüberliegenden
35 Seite ruht der Faltenbalg 21 auf einer Stützplatte 22, die an der Unterseite mit dem oben erwähnten, als Druck-

stab wirkenden Winkelhebel 23 verbunden ist. Das freie Ende des Winkelhebels 23, das über das Langloch 9 außerhalb des Gehäuses 1 mit der Verlängerung (nicht dargestellt) des Betätigungshebels 11 verbunden ist, weist
5 einen rechtwinklig von diesem abstrebenden Mitnehmerbolzen 24 auf, der mit dem langen Schenkel 16 b der Torsionsfeder 16 in Wirkverbindung steht.

Die Funktion der oben in statischem Zustand erläuterten Ausführungsform eines Pulverinhalators mit Druckluftzufuhr wird nachfolgend beschrieben:

In unbenutztem Zustand des Pulverinhalators befindet sich die Abdeckkappe 10 in der auf das Mundstück 2 geschobenen Lage (Fig. 1), so daß in das Gerät keine Fremdkörper ein-
15 dringen können. Ein versehentliches Öffnen oder ein Verlieren der Abdeckkappe 10 oder gar ein unbeabsichtigtes Auslösen der Abgabe des Medikaments, beispielsweise bei der Unterbringung in einer Tragetasche, Jackentasche und
20 dergleichen, ist somit nicht möglich.

Das Sichtfenster 13 ist durch die Scheibe 10 a abgedeckt und schützt das pulverförmige Medikament in dem transparenten Pulverreservoir 12 vor Lichteinwirkung. Die Auslöseklappe 14 befindet sich in der senkrechten, das Mundstück 2 verschließenden Lage. Der Faltenbalg 21 und die Torsionsfeder 16 sind entsprechend der unteren Stellung des Winkelhebels 23 in entspanntem Zustand, und die Dosierkavität 17 der Dosierkugel 15 liegt in der pulverförmigen Substanz, und zwar auf der in der Zeichnung rechten Seite der trichterförmigen Pulverentnahmeöffnung 12a. Das Pulverreservoir 12 ist für eine Einmalfüllung von etwa
25 200 Dosierungen ausgebildet.

35 Zur Entnahme einer durch die Größe der Dosierkavität 17 bestimmten Dosis des pulverförmigen Medikaments wird die

Abdeckkappe 10 vom Mundstück 12 abgezogen, verbleibt aber mit dem Betätigungshebel 11 und damit mit dem Gerät in unlösbarer Verbindung. Beim Herunterschwenken des Betätigungshebels 11 wird der Mitnehmerbolzen 24 entlang dem bogenförmigen Langloch 9 in die obere Lage verschwenkt und damit der mit dem Betätigungshebel 11 verbundene Winkelhebel 23 nach oben gedrückt, um einerseits den Faltenbalg 21 zusammenzupressen und damit die in diesem befindliche Luft zu verdichten und andererseits die Dosierkugel 15 mit Hilfe der Torsionsfeder 16 zunächst bis zur Berührung ihres Anschlagstückes 20 mit dem Anschlag 14a der Auslöseklappe 14 zu drehen und - vom Zeitpunkt des Anschlagens an - die Torsionsfeder 16 zu spannen und damit die Dosierkugel 15 vorzuspannen. Die Dosierkavität 17 befindet sich in vorgespanntem Zustand der Dosierkugel 15 am in der Zeichnung linken Rand der Pulverentnahmeöffnung 12a.

Beim Einatmen des Benutzers über das Mundstück 2 wird nun aufgrund des entstehenden Unterdrucks die Auslöseklappe 14 nach oben verschwenkt und damit die am Anschlag 14a gehaltene Dosierkugel 15 freigegeben, die sich unter der Wirkung der Federkraft der Torsionsfeder 16 bis zum hörbaren Anstoßen des Anschlagstückes 20 am Boden des Gehäuses 1 weiterdreht. Gleichzeitig kommt die radiale Ventilbohrung 18 in der Dosierkugel 15 in eine Lage, in der sie in einer Flucht mit der ersten radialen Achszapfenbohrung 7 des hohlen Achszapfens 6 liegt, so daß die im Faltenbalg 21 verdichtete Luft über die Luftauslaßöffnung 4, den Druckluftkanal 5, den Hohlraum des Achszapfens 6, die radiale Achszapfenbohrung 7, die Ventilbohrung 18 und das Blasrohr 19 stoßartig in die sich jetzt außerhalb des Pulverreservoir 12 befindliche und mit dem pulverförmigen Medikament exakt gefüllte Dosierkavität 17 geblasen wird.

35

Das pulverförmige Medikament wird durch den eingeblasenen Druckluftstrom und durch die ruckartige Unterbrechung der Drehbewegung der Dosierkugel 15 sowie die Flieh- und Schwerkkräfte in dem Einatmungs-Luftstrom des Benutzers verwirbelt und gelangt - im Luftstrom fein verteilt - in die Atemwege des Benutzers. Gleichzeitig wird die Pulververnebelung durch den Druckluftstrom verstärkt, so daß auch bei einem unterhalb des Durchschnittswertes von 1 l/s liegenden Einatemvolumenstroms, z. B. bei Kindern oder älteren Menschen, die sichere Zuführung des pulverförmigen Medikaments in die Atemwege gewährleistet ist. Unmittelbar nach dem Einatmen fällt die Auslöseklappe 14 wieder in die senkrechte Ausgangslage, so daß beim versehentlichen Ausatmen in das Mundstück 12 keine Atemluftfeuchtigkeit an die Dosierkugel 15 bzw. an die pulverförmige Substanz gelangen kann. Die Zurückstellung der Auslöseklappe in die senkrechte Ausgangslage wird zusätzlich durch einen in der Abdeckkappe befindlichen, beim Schließen der Abdeckkappe auf die Auslöseklappe wirkenden Steg sichergestellt (nicht gezeigt).

Durch Verschwenken des Betätigungshebels 11 in die Schließstellung der Abdeckkappe 10 werden der Winkelhebel 23 nebst Faltenbalg 21 und die Dosierkugel 15 sowie die Torsionsfeder 16 wieder in ihre in Fig. 1 dargestellte Ausgangslage gebracht, wobei das aus der Achszapfenbohrung 7 und der Ventilbohrung 18 bzw. der Mantelfläche der zentralen Lagerbohrung 15a der Dosierkugel 15 gebildete Druckluft-Zuführungsventil wieder geschlossen ist. In dem hohlen Achszapfen 6 befindet sich eine zweite radiale Achszapfenbohrung 25 für den Lufteinlaß in den Faltenbalg 21. Wenn sich die Dosierkugel 15 in der Ausgangslage befindet, liegt die zweite radiale Achszapfenbohrung 25 mit der Ventilbohrung 18 (oder einer weiteren, nicht dargestellten Bohrung in einer Flucht, so daß in den Falten-

balg 21 Luft für einen weiteren Kompressionsvorgang nachströmen kann.

5 Erst nach einem erneuten Öffnen der Abdeckkappe 10 und Verschwenken des Betätigungshebels 11 kann der Pulverinhalator aktiviert werden und danach, jedoch nur über den Einatmungs-Luftstrom des Benutzers - eine weitere Medikamentdosis in die Atemwege gelangen. Sofern der Benutzer nicht einatmet und/oder das Mundstück 2 wieder ver-
10 schließt, verbleibt das pulverförmige Medikament in der Dosierkavität 17 innerhalb des Pulverreservoirs 12. Eine versehentliche Doppel- oder Mehrfachdosierung ist daher ausgeschlossen. Zudem wird durch das Anschlagen des Anschlagstückes 20 der Dosierkugel 15 am Gehäuseboden und
15 die aus dem Blasrohr 19 unter Zischen ausströmende Fremdluft ein Geräusch erzeugt, das dem Benutzer die tatsächliche Einnahme des pulverförmigen Medikament signalisiert.

20 Das Inhalationsgerät ist somit auch von weniger geschickten Benutzern auf einfache Weise und sicher handhabbar. Da seine wenigen Einzelteile überwiegend aus Spritzgußteilen gefertigt werden, kann es durch Montage in einem zweiteilig ausgebildeten Gehäuse auf einfache Weise und
25 kostengünstig hergestellt werden.

Fig. 4 zeigt das erfindungsgemäße Inhalationsgerät in einer vereinfachten Ausführungsform, und zwar ohne Verwendung der zuvor beschriebenen Mittel zur Erzeugung eines
30 zusätzlichen Druckluftstrom. Diese Ausführungsvariante ist durch einen unkomplizierten Aufbau und durch eine einfache Herstellung gekennzeichnet und gewährleistet auch ohne Zusatzluft eine gute Verteilung des Pulvermedikaments im Atemluftstrom und eine vollständige und zuverlässige Einnahme durch den Patienten. In der in Fig. 1
35 dargestellten Ausgangslage mit durch die Abdeckkappe 10

verschlossenem Mundstück 2 befindet sich die Dosierkugel 15 in der entspannten Lage der mit ihr verbundenen Torsionsfeder 16. Der mit dem langen Schenkel 16b der Torsionsfeder 16 in Wirkverbindung stehende Mitnehmerbolzen 24 des Betätigungshebels 11 ist im Langloch 9 in der unteren Position. Wenn die Abdeckkappe 10 vom Mundstück 2 abgezogen und anschließend der Betätigungshebel 11 in die in Fig. 2 gezeigten Stellung verschwenkt wird, dreht sich mit der Bewegung des Mitnehmerbolzens 24 gleichzeitig die Dosierkugel 15, und zwar solange, bis das Anschlagstück 20 der Dosierkugel 15 am Anschlag 14a zur Anlage kommt. Bei der Weiterbewegung des Betätigungshebels 11 bis zum Anschlagen seines Mitnehmerbolzens 24 am anderen, oberen Ende des Langloches 9 wird die Torsionsfeder 16 gespannt und damit die Dosierkugel 15, deren Dosierkavität 17 jetzt unmittelbar am Rand der Öffnung des Pulverreservoirs 12 steht, vorgespannt. Beim Einatmen und dem durch den entsprechenden Unterdruck im Mundstück bedingten Hochschwenken der Auslöseklappe 14 wird die Dosierkugel 15 plötzlich freigegeben. Die daraufhin aufgrund der Vorspannung bedingte Beschleunigung der Dosierkugel wird anschließend durch Anschlagen des Anschlagstückes 20 am Boden des Mundstückes 2 ruckartig unterbrochen.

Die plötzliche Beschleunigung und Unterbrechung der Bewegung des in der Dosierkavität 17 befindlichen pulverförmigen Medikaments und die Fliehkräfte bewirken das vollständige Lösen des Medikaments aus der Dosierkavität 17 und dessen breite Verteilung und Verwirbelung in einem großen Bereich des Luftkanals im Mundstück 2. Durch die gleichzeitige - aufgrund des Unterdrucks impulsartige - Zuführung der Atemluft ist es somit möglich, auch ohne einen zusätzlich erzeugten Druckluftstrom mit einer Pumpeneinrichtung eine vollständige Zuführung der jeweils entnommenen Pulverdosis zu den betreffenden Organen des Benutzers zu gewährleisten.

- In Fig. 5 ist eine Ausführungsvariante des Pulverinhalators mit einem in das Mundstück 2 eingesetzten monorhinalen Nasenadapter 26 wiedergegeben. Der Nasenadapter 26 kann fest oder lösbar angebracht sein und auch nachträglich, und zwar unlösbar, in das Mundstück eingesteckt werden. Der Nasenadapter 26 ist zudem so ausgebildet, daß er nur zu einem bestimmten Inhalationsgerät paßt.
- Fig. 6 zeigt das Inhalationsgerät mit vollständig auf das Mundstück 2 aufgeschobener Abdeckkappe 10, mit vom Mundstück 2 abgezogener Abdeckkappe 10 und schließlich mit nach unten verschwenktem, das Inhalationsgerät aktivierendem Betätigungshebel 11. Aus Fig. 5 wird deutlich, daß die Abdeckkappe 10 auf einem Schienenprofil 11a auf dem Betätigungshebel 11 geführt ist und den Betätigungshebel 11 teleskopisch verlängert, aber mit diesem immer verbunden bleibt.
- Mit Hilfe des erfindungsgemäßen Inhalationsgerätes lassen sich alle pulverförmigen Medikamente verabfolgen. Als besonders vorteilhaft hat es sich in der Behandlung von asthmatischen Erkrankungen und dergleichen erwiesen.
- Als zu verabreichende Wirkstoffe kommen beispielsweise Betasympatomimetika und Corticoide in Betracht. Insbesondere werden die Substanzen Salbutamol, Dinatriumcromoglykat, Budesonid, Beclometason, Reproterol, Fenoterol sowie auch Kombinationen/Mischungen dieser Substanzen genannt.

Bezugszeichenliste

	1	Gehäuse
	2	Mundstück
5	3	Querwand
	4	Luftaustrittsöffnung
	5	Druckluftkanal
	6	hohler Achszapfen
	7	erste radiale Achszapfenbohrung (für Luftauslaß)
10	8	Lufteintrittsöffnungen
	9	bogenförmiges Langloch
	10	Abdeckkappe
	10a	Scheibe
	11	Betätigungshebel
15	11a	Schienenprofil
	12	Pulverreservoir
	12a	Pulverentnahmeöffnung
	13	Sichtfenster
	14	Auslöseklappe
20	14a	Anschlag
	15	Dosierkugel
	15a	Lagerbohrung
	16	Torsionsfeder
	16a	kurzer Schenkel von 16
25	16b	langer Schenkel von 16
	17	Dosierkavität
	18	Ventilbohrung in 15
	19	Blasrohr
	20	Anschlagstück von 15
30	21	Faltenbalg
	22	Stützplatte
	23	Winkelhebel
	24	Mitnehmerbolzen
	25	zweite radiale Achszapfenbohrung (Lufteinlaß)
35	26	Nasenadapter
	27	Luftleitkanal

Patentansprüche

1. Inhalationsgerät für pulverförmige Medikamente, bestehend aus einem Gehäuse mit einer der Öffnung eines in dem Gehäuse befindlichen Pulverreservoirs zugeordneten, manuell betätigbaren, und eine periphere Dosierkavität zur Aufnahme einer Pulverdosis aufweisenden, drehbaren Dosiervorrichtung mit kreisbogenförmiger Umfangsfläche sowie einem in Höhe der Dosiervorrichtung an das Gehäuse angeschlossenen Mundstück und diesem gegenüberliegenden Lufteintrittsöffnungen zur Ausbildung eines Luftkanals, in dem die durch Drehen der Dosiervorrichtung freigesetzte Pulverdosis in den Atemluftstrom eines Benutzers abgegeben wird, dadurch gekennzeichnet, daß die Dosiervorrichtung (15) mit elastischen Spannmitteln (16) verbunden ist sowie ein Anschlagstück (20) aufweist und bei im Bereich der Pulverentnahmeöffnung (12a) des Pulverreservoirs (12) verbleibender Dosierkavität (17) bis an einen beweglichen Anschlag (14a) vorspannbar ist, wobei der Anschlag (14a) zur Freigabe der vorgespannten Dosiervorrichtung (15) durch den Atemluftstrom des Benutzers bewegbar ist in die dadurch ausgelöste Beschleunigung der Dosiervorrichtung (15) durch das Anschlagstück (20) plötzlich unterbrechbar ist.
2. Inhalationsgerät nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß die Dosiervorrichtung als Dosierkugel (15) mit einer zentrischen Lagerbohrung (15a) ausgebildet ist und um einen Achszapfen (6) drehbar gelagert ist.
3. Inhalationsgerät nach Anspruch 1 und 2, dadurch gekennzeichnet, daß das elastische Spannmittel eine auf dem Achszapfen drehbar gelagerte Torsionsfeder (16) mit einem kurzen (16a) und einem langen Schenkel

- (16b) ist, wobei der kurze Schenkel (16a) mit der Dosierkugel (15) und der lange Schenkel (16b) über ein bogenförmiges Langloch (9) im Gehäuse (1) mit einem an der Außenseite des Gehäuses (1) in axialer Flucht mit dem Achszapfen (6) drehbar gelagerten Betätigungshebel (11) zum Drehen und Vorspannen der Dosierkugel (15) verbunden ist.
4. Inhalationsgerät nach Anspruch 3, dadurch gekennzeichnet, der Betätigungshebel (11) über einen Mitnehmerbolzen (24) in dem Langloch (9) geführt und in vorgespannter Lage der Dosierkugel (15) durch Verrasten oder Überschreiten eines Totpunktes arretierbar ist.
5. Inhalationsgerät nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß der atemsynchron bewegliche Anschlag (14a) an einer den Luftleitkanal (27) verschließenden, im Gehäuse (1) auf der Mundstückseite unmittelbar vor der Dosierkugel (15) schwenkbar aufgehängten Auslöseklappe (14) angebracht ist und bei vorgespannter Dosierkugel (15) mit deren Anschlagstück (20) in Wirkverbindung steht, wobei die Dosierkugel (15) so im Luftleitkanal (27) angeordnet ist, daß deren Anschlagstück (20) nach Freigabe durch den beweglichen Anschlag (14a) unter der Wirkung der Federkraft der Torsionsfeder (16) am Boden des Gehäuses (1) gehalten ist und die Dosierkavität (17) außerhalb der Pulverentnahmeöffnung (12a) liegt.
6. Inhalationsgerät nach Anspruch 3 und 4, dadurch gekennzeichnet, daß an dem freien Ende des Betätigungshebels (11) eine Abdeckkappe (10) verschiebbar gehalten ist, die in der Ausgangsstellung des Betätigungshebels (11) auf das Mundstück (2) am Gehäuse (1) aufschiebbar ist.

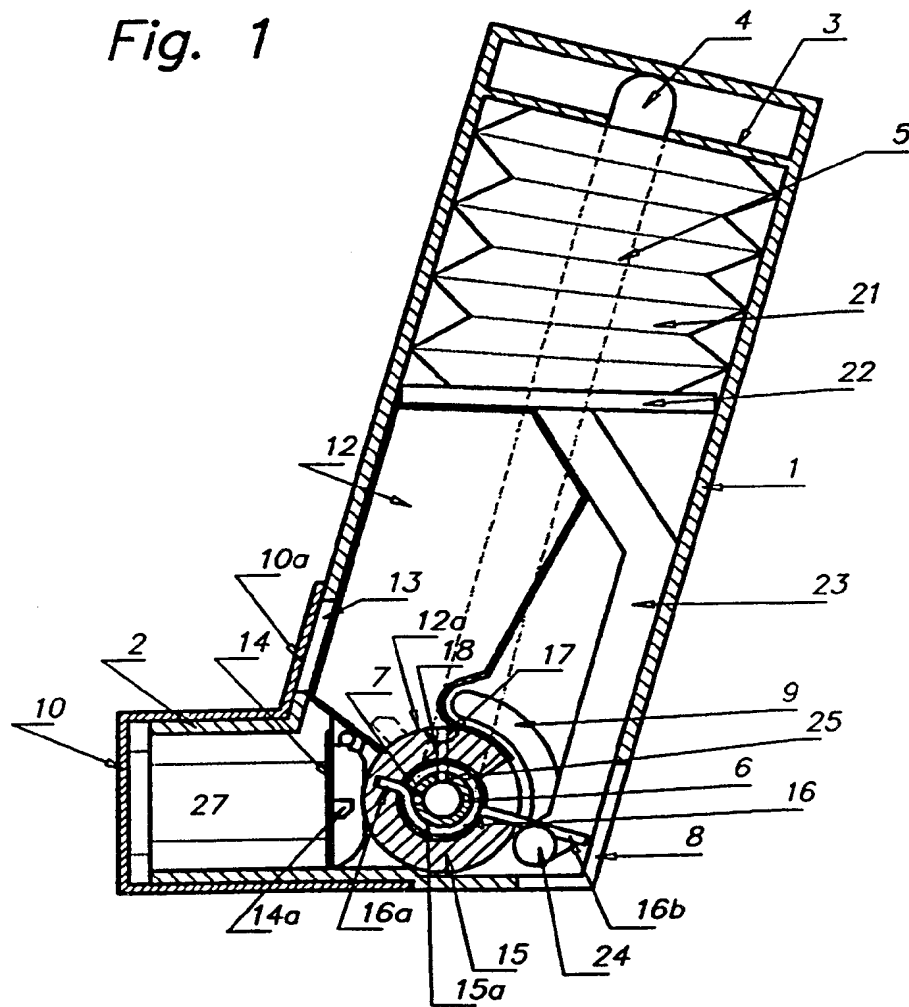
7. Inhalationsgerät nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß das Pulverreservoir (12) aus transparentem Material besteht und im Gehäuse (1) im Bereich des unteren Teils des Pulverreservoirs (12) ein Sichtfenster (13) vorgesehen ist.
8. Inhalationsgerät nach Anspruch 6 und 7, dadurch gekennzeichnet, daß an der Abdeckkappe (10) eine Scheibe (10a) angebracht ist, die das Sichtfenster (13) bei aufgeschobener Abdeckkappe (10) verdeckt.
9. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 8, dadurch gekennzeichnet, daß die Dosierkavität (17) als kugelsegmentförmige Ausnehmung ausgebildet ist.
10. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 9, dadurch gekennzeichnet, daß die Dosierkugel austauschbar ist und die Dosierkugeln mit unterschiedlicher Größe der Dosierkavität (17) einsetzbar sind.
11. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 10, dadurch gekennzeichnet, daß an das Pulverreservoir (12) eine Rüttelvorrichtung angeschlossen ist.
12. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 11, dadurch gekennzeichnet, daß zur intranasalen Inhalation ein in das Mundstück (2) lösbar oder fest eingelegter Nasenadapter (26) vorgesehen ist.
13. Inhalationsgerät nach Anspruch 12, dadurch gekennzeichnet, daß der Nasenadapter eine aus der Öffnung des Mundstücks (2) herausragende Olive mit einem luftdicht an das Nasenloch anlegbaren Strömungskanal aufweist.

14. Inhalationsgerät nach Anspruch 12 und 13, dadurch gekennzeichnet, daß der Nasenadapter (26) im Mundstück (2) mit Rastmittel gehalten ist, die so ausgebildet sind, daß bestimmte Nasenadapter auf bestimmte Pulverinhalatoren abgestimmt sind.
15. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 14, dadurch gekennzeichnet, daß die Abdeckkappe (10) gegenüber der Ausführung ohne Nasenadapter (26) verlängert ist und über den Nasenadapter auf das Mundstück (2) aufschiebbar ist.
16. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 15, dadurch gekennzeichnet, daß das Pulverreservoir (12) für eine Einmalfüllung mit mindestens 200 Dosierungen ausgebildet ist.
17. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 16, dadurch gekennzeichnet, daß in dem Gerät vorzugsweise bei hygroskopischem pulverförmigem Medikament ein auf dieses wirkenden Trockenmittel vorgesehen ist.
18. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 17, dadurch gekennzeichnet, daß in dem Gehäuse (1) eine Pumpeneinrichtung (21, 22) untergebracht ist, deren Druckluftreservoir über eine Ventileinrichtung (7, 15a, 18, 25) oder ein Membranventil an die Dosierkavität (17) angeschlossen ist, derart, daß mit der atmungssynchronen Freigabe der vorgespannten Dosierkugel (15) vom beweglichen Anschlag (14a) gleichzeitig die Ventileinrichtung (7, 15a, 18, 25) die gespeicherte Druckluft freigibt.
19. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 18, dadurch gekennzeichnet, daß die Pumpeneinrichtung aus einem auf einer beweglichen Stützplatte (22) gehalten-

- nen und auf der gegenüberliegenden Seite gegen eine Querwand (3) im Gehäuse (1) abgestützten Faltenbalg (21) gebildet ist und die Stützplatte (22) mit einem als Kraftübertragungsmittel dienenden Winkelhebel (23) verbunden ist, der an seinem gegenüberliegenden Ende an den Mitnehmerbolzen (24) des Betätigungshebels (11) angeschlossen ist, wobei der Faltenbalg (21) über eine Luftaustrittsöffnung (4) an einen Druckluftkanal (5) im Gehäuse (1) und eine radiale Achszapfenbohrung (25) mit einem im Achszapfen (6) ausgebildeten Hohlraum in Verbindung steht.
20. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 19, dadurch gekennzeichnet, daß die Ventileinrichtung zur atmungssynchron gesteuerten Druckluftzufuhr aus dem Faltenbalg (21) in den Luftleitkanal (27) aus der zweiten radialen Achszapfenbohrung (25) und einer ersten radialen Achszapfenbohrung (18), der Wandung der Lagerbohrung (15a) der Dosierkugel (15) und einer radialen Ventilbohrung (18) in der Dosierkugel (15) gebildet ist, wobei die Ventilbohrung (18) in der Anschlagstellung des Ventilstückes (20) am Boden des Gehäuses (1) mit der ersten radialen Achszapfenbohrung (7) in einer Flucht liegt.
21. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 20, dadurch gekennzeichnet, daß an die Ventilbohrung (18) in der Umfangsfläche der Dosierkugel (15) ein gebogenes Blasrohr (19) angeschlossen ist, dessen Öffnung von außen in Richtung der Dosierkavität (17) weist.
22. Inhalationsgerät nach einem der Ansprüche 1 bis 21, dadurch gekennzeichnet, daß bis auf die Torsionsfeder (16) sämtliche Bauteile im Spritzgußverfahren aus Kunststoff gefertigt sind.

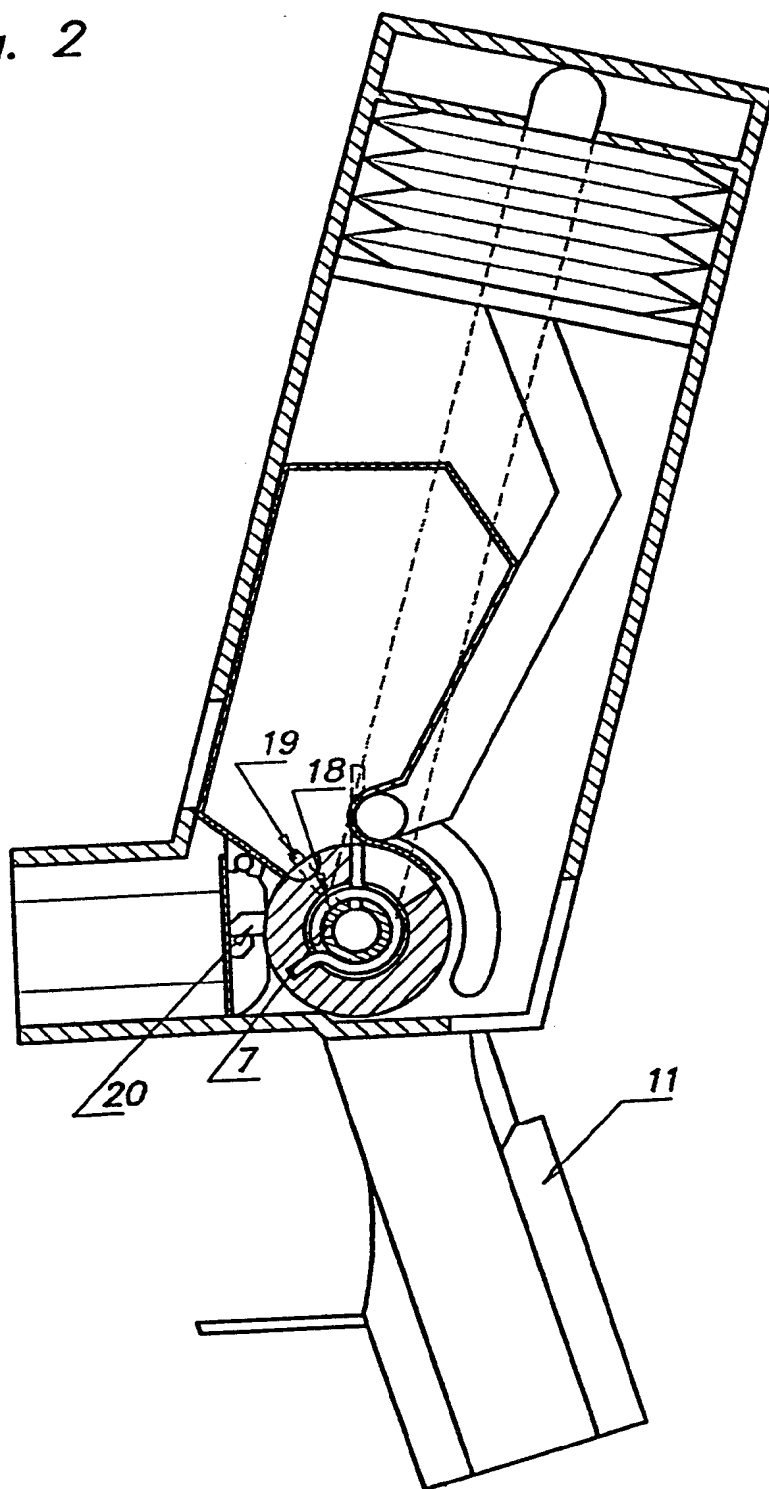
1 / 6

Fig. 1



2 / 6

Fig. 2



3 / 6

Fig. 3

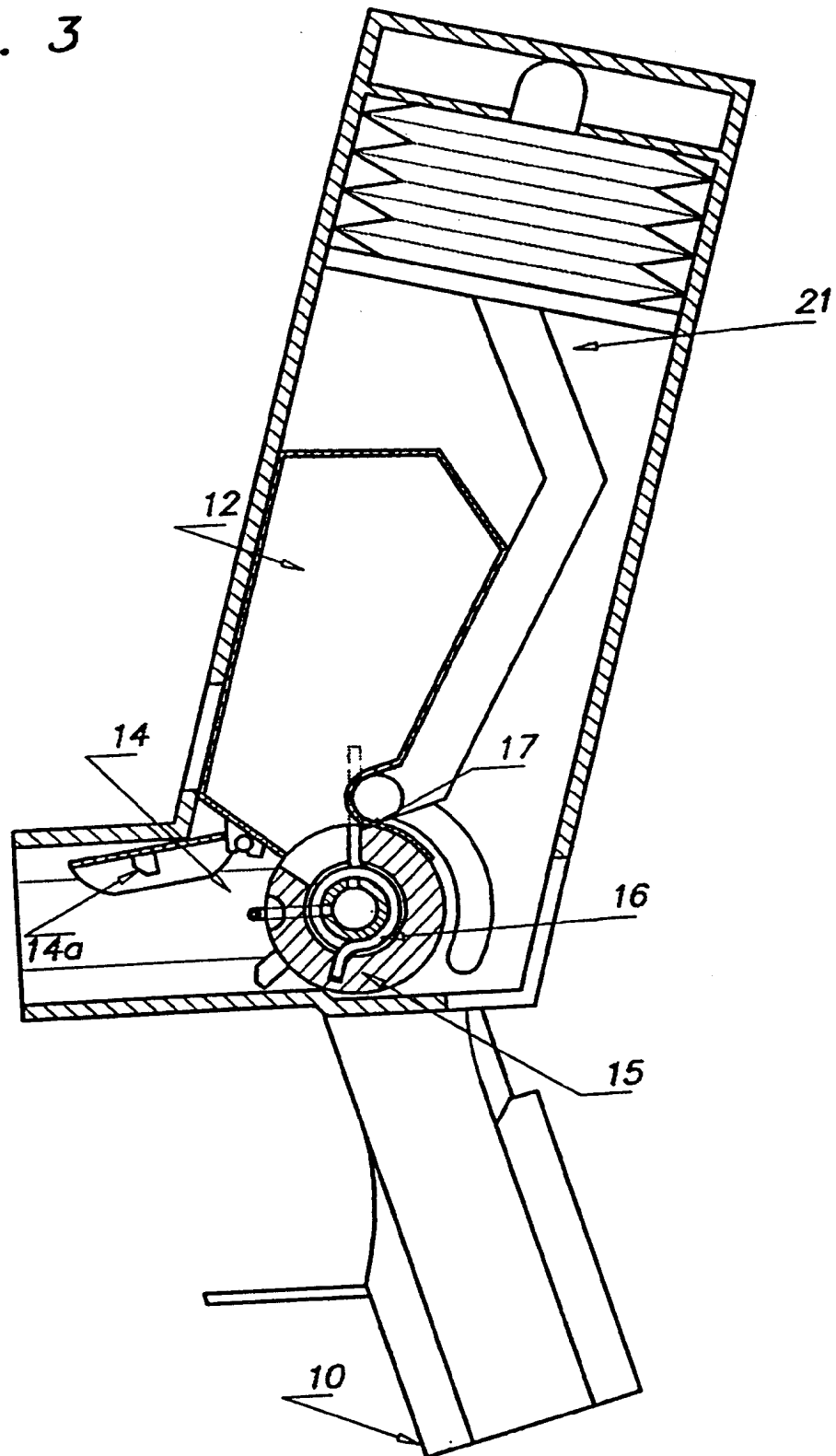
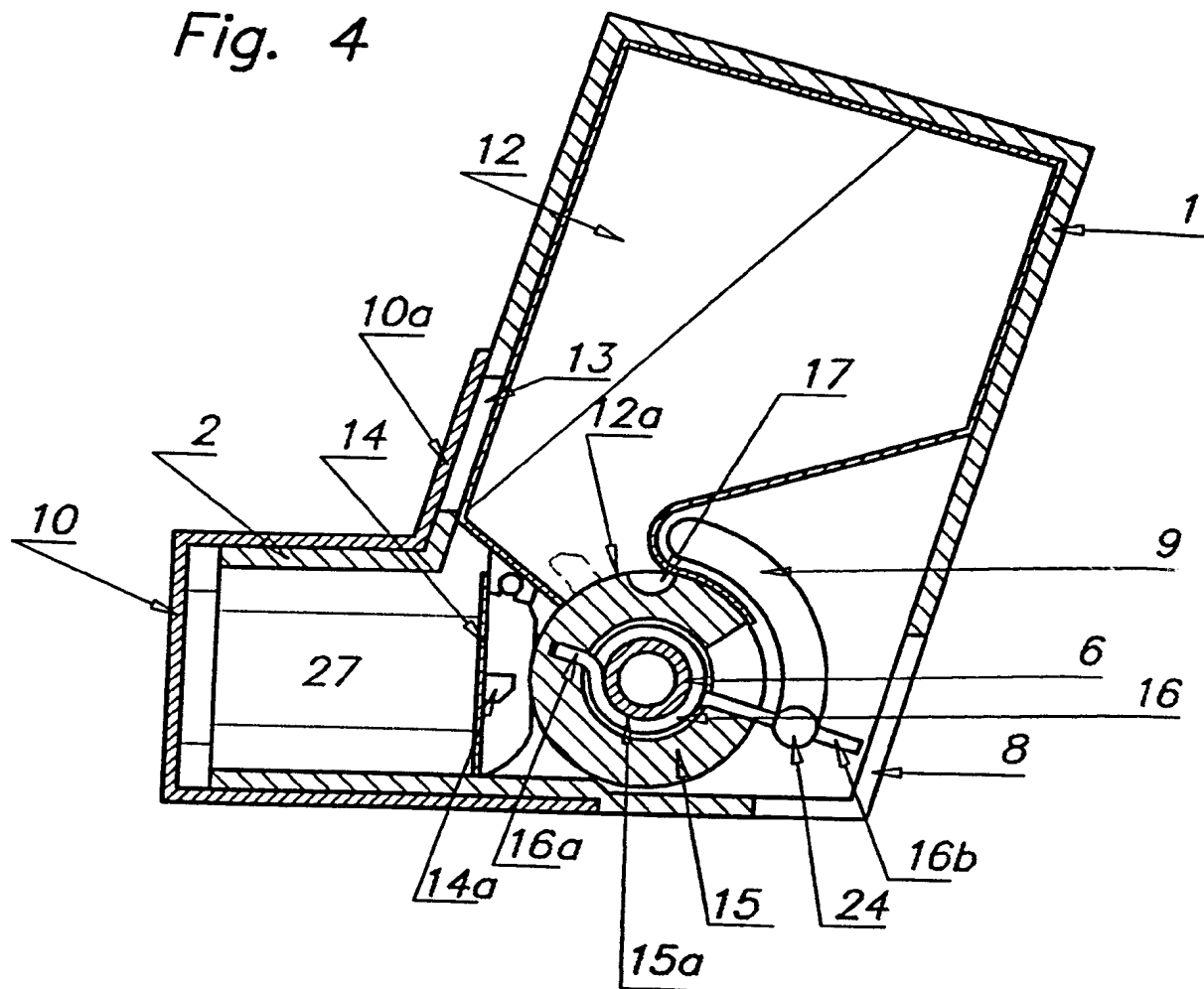


Fig. 4



5 / 6

Fig. 5

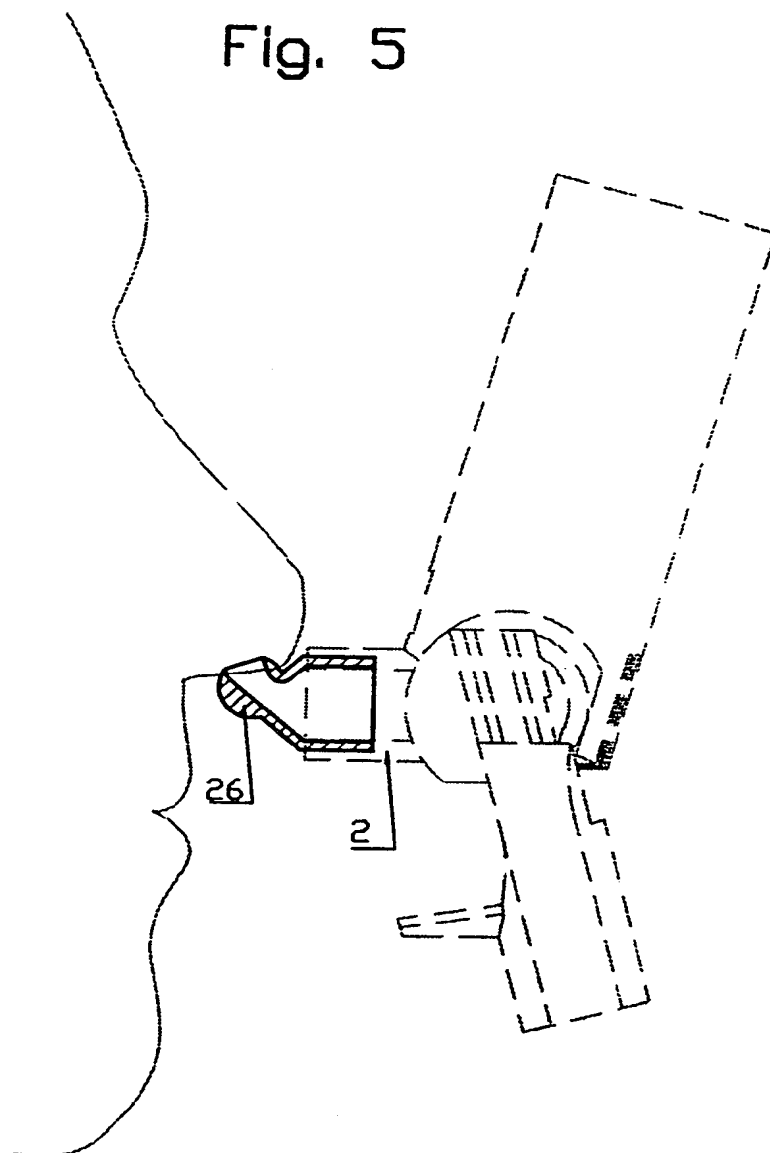
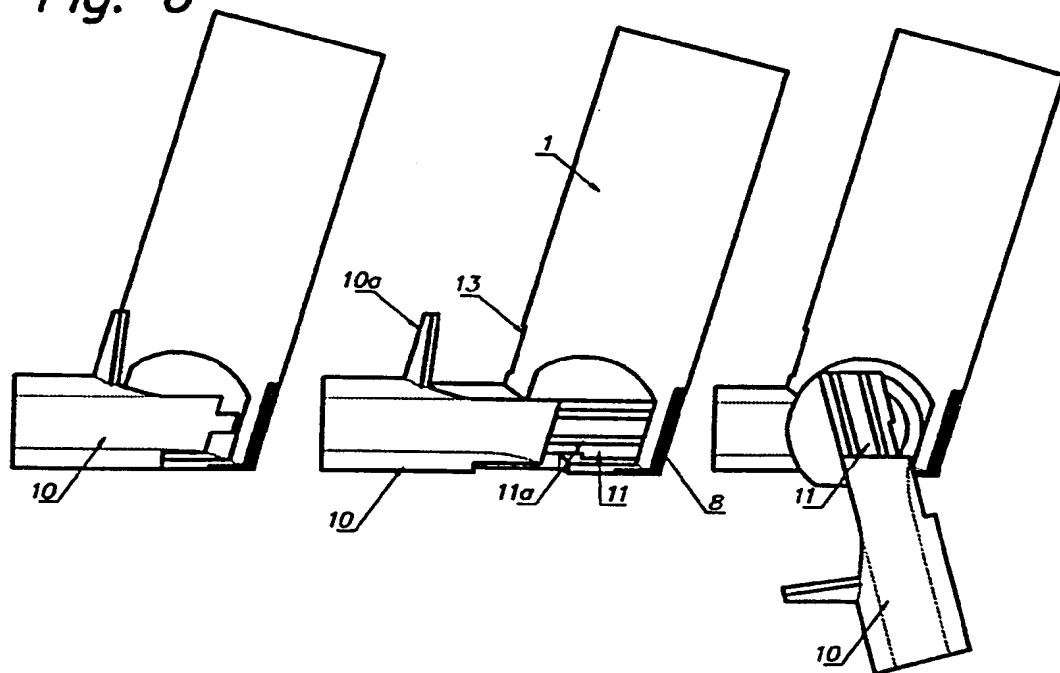


Fig. 6

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International Application No

PCT/DE 98/03808

A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER

IPC 6 A61M15/00

According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC

B. FIELDS SEARCHED

Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols)

IPC 6 A61M

Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched

Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practical, search terms used)

C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT

Category *	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
A	WO 92 05823 A (VALOIS) 16 April 1992 see page 28, line 17 - page 30, line 28 see figures 11,12 ---	1
A	WO 92 08509 A (MINNESOTA MINING AND MANUFACTURING COMPANY) 29 May 1992 see page 9, line 14 - page 10, line 17 see figures 1,2 -----	1

☐ Further documents are listed in the continuation of box C.

☒ Patent family members are listed in annex.

* Special categories of cited documents :

"A" document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance

"E" earlier document but published on or after the international filing date

"L" document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified)

"O" document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means

"P" document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed

"T" later document published after the international filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention

"X" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone

"Y" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art.

"&" document member of the same patent family

Date of the actual completion of the international search

6 May 1999

Date of mailing of the international search report

17/05/1999

Name and mailing address of the ISA

European Patent Office, P.B. 5818 Patentlaan 2
NL - 2280 HV Rijswijk
Tel. (+31-70) 340-2040, Tx. 31 651 epo nl,
Fax: (+31-70) 340-3016

Authorized officer

Schönleben, J

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

Information on patent family members

International Application No

PCT/DE 98/03808

Patent document cited in search report	Publication date	Patent family member(s)	Publication date
WO 9205823 A	16-04-1992	FR 2667509 A WO 9205824 A FR 2667790 A US 5447151 A	10-04-1992 16-04-1992 17-04-1992 05-09-1995
WO 9208509 A	29-05-1992	AU 655610 B AU 8873391 A CA 2095923 A DE 69122118 D DE 69122118 T EP 0557333 A JP 6502095 T NZ 240562 A US 5408994 A	05-01-1995 11-06-1992 15-05-1992 17-10-1996 13-02-1997 01-09-1993 10-03-1994 22-12-1994 25-04-1995

INTERNATIONALER RECHERCHENBERICHT

Internationales Aktenzeichen

PCT/DE 98/03808

A. KLASSIFIZIERUNG DES ANMELDUNGSGEGENSTANDES

IPK 6 A61M15/00

Nach der Internationalen Patentklassifikation (IPK) oder nach der nationalen Klassifikation und der IPK

B. RECHERCHIERTE GEBIETE

Recherchierter Mindestprüfstoff (Klassifikationssystem und Klassifikationssymbole)

IPK 6 A61M

Recherchierte aber nicht zum Mindestprüfstoff gehörende Veröffentlichungen, soweit diese unter die recherchierten Gebiete fallen

Während der internationalen Recherche konsultierte elektronische Datenbank (Name der Datenbank und evtl. verwendete Suchbegriffe)

C. ALS WESENTLICH ANGESEHENE UNTERLAGEN

Kategorie ^o	Bezeichnung der Veröffentlichung, soweit erforderlich unter Angabe der in Betracht kommenden Teile	Betr. Anspruch Nr.
A	WO 92 05823 A (VALOIS) 16. April 1992 siehe Seite 28, Zeile 17 - Seite 30, Zeile 28 siehe Abbildungen 11,12 ---	1
A	WO 92 08509 A (MINNESOTA MINING AND MANUFACTURING COMPANY) 29. Mai 1992 siehe Seite 9, Zeile 14 - Seite 10, Zeile 17 siehe Abbildungen 1,2 -----	1



Weitere Veröffentlichungen sind der Fortsetzung von Feld C zu entnehmen



Siehe Anhang Patentfamilie

^o Besondere Kategorien von angegebenen Veröffentlichungen :

"A" Veröffentlichung, die den allgemeinen Stand der Technik definiert, aber nicht als besonders bedeutsam anzusehen ist

"E" älteres Dokument, das jedoch erst am oder nach dem internationalen Anmeldedatum veröffentlicht worden ist

"L" Veröffentlichung, die geeignet ist, einen Prioritätsanspruch zweifelhaft erscheinen zu lassen, oder durch die das Veröffentlichungsdatum einer anderen im Recherchenbericht genannten Veröffentlichung belegt werden soll oder die aus einem anderen besonderen Grund angegeben ist (wie ausgeführt)

"O" Veröffentlichung, die sich auf eine mündliche Offenbarung, eine Benutzung, eine Ausstellung oder andere Maßnahmen bezieht

"P" Veröffentlichung, die vor dem internationalen Anmeldedatum, aber nach dem beanspruchten Prioritätsdatum veröffentlicht worden ist

"T" Spätere Veröffentlichung, die nach dem internationalen Anmeldedatum oder dem Prioritätsdatum veröffentlicht worden ist und mit der Anmeldung nicht kollidiert, sondern nur zum Verständnis des der Erfindung zugrundeliegenden Prinzips oder der ihr zugrundeliegenden Theorie angegeben ist

"X" Veröffentlichung von besonderer Bedeutung; die beanspruchte Erfindung kann allein aufgrund dieser Veröffentlichung nicht als neu oder auf erfinderischer Tätigkeit beruhend betrachtet werden

"Y" Veröffentlichung von besonderer Bedeutung; die beanspruchte Erfindung kann nicht als auf erfinderischer Tätigkeit beruhend betrachtet werden, wenn die Veröffentlichung mit einer oder mehreren anderen Veröffentlichungen dieser Kategorie in Verbindung gebracht wird und diese Verbindung für einen Fachmann naheliegend ist

"Z" Veröffentlichung, die Mitglied derselben Patentfamilie ist

Datum des Abschlusses der internationalen Recherche

6. Mai 1999

Absenddatum des internationalen Recherchenberichts

17/05/1999

Name und Postanschrift der Internationalen Recherchenbehörde

Europäisches Patentamt, P.B. 5818 Patentlaan 2
NL - 2280 HV Rijswijk
Tel. (+31-70) 340-2040, Tx. 31 651 epo nl,
Fax: (+31-70) 340-3016

Bevollmächtigter Bediensteter

Schönleben, J

INTERNATIONALER RECHERCHENBERICHT

Angaben zu Veröffentlichungen, die zur selben Patentfamilie gehören

Internationales Aktenzeichen

PCT/DE 98/03808

Im Recherchenbericht angeführtes Patentdokument	Datum der Veröffentlichung	Mitglied(er) der Patentfamilie	Datum der Veröffentlichung
WO 9205823 A	16-04-1992	FR 2667509 A	10-04-1992
		WO 9205824 A	16-04-1992
		FR 2667790 A	17-04-1992
		US 5447151 A	05-09-1995

WO 9208509 A	29-05-1992	AU 655610 B	05-01-1995
		AU 8873391 A	11-06-1992
		CA 2095923 A	15-05-1992
		DE 69122118 D	17-10-1996
		DE 69122118 T	13-02-1997
		EP 0557333 A	01-09-1993
		JP 6502095 T	10-03-1994
		NZ 240562 A	22-12-1994
		US 5408994 A	25-04-1995
